

Curare la stenosi del canale vertebrale

L'obiettivo è di ridurre il dolore e la disfunzione, lasciando integro il canale vertebrale

Stenosi del canale vertebrale: oggi è possibile agire con cure mediche e di microchirurgia per ottenere importanti risultati riguardo alla qualità di funzionamento dei nervi che passano nel canale, senza dover intervenire con l'impegnativa laminectomia decompressiva, la pratica chirurgica demolitiva del canale. È la visione d'insieme sui nuovi approcci alla patologia che offre il neurochirurgo Alberto Alexandre, fondatore dell'istituto Euni, European Neurosurgical Institute Spine Center, che ha sede a Treviso, Pordenone, Bologna e Roma e ha avuto sin dalla nascita l'obiettivo di dare deciso impulso alle tecniche mininvasive, rispettose dell'anatomia e della funzionalità neuromuscolare e scheletrica. "La stenosi - ricorda il medico - è sinonimo di una strettoia che si crea nel canale vertebrale dove passano i nervi. Una condizione che si origina per diversi motivi. Il collasso dei dischi della colonna vertebrale, l'artrosi, l'infiammazione dei legamenti sono tutti



*Il neurochirurgo
Alberto Alexandre*

fenomeni che inducono alla stenosi e quindi allo schiacciamento dei nervi. La conseguenza immediata è quella di un nervo compromesso, perché soffre di un minor circolo di sangue - con rischio di ischemia e subischemia - e di minori nutrienti". Il dolore, perciò, è un campanello d'allarme, così come le condizioni di "esauribilità della marcia", cioè le difficoltà progressive a camminare, perché i nervi malnutriti non riescono a mandare gli im-

pulsi elettrici ai muscoli. Di fronte alle manifestazioni di questa patologia, sino a tempi recenti l'approccio di pragmatica era la laminectomia, cioè l'apertura delle pareti del canale vertebrale, "un intervento impegnativo in sé e per il fisico del paziente e quindi difficile da affrontare per persone di una certa età. Inoltre - prosegue l'esperto -, in questi sessant'anni in cui è stata praticata ha dimostrato con evidenza alcune ripercussioni nel tempo. La cicatrizzazione, infatti, può generare aderenze o ispessimenti che riportano il paziente alle stesse condizioni, con lo svantaggio di non poter tornare a intervenire. Negli anni, quindi, si ha una perdita della qualità funzionale della vita del paziente". Da qui la ricerca per nuove strade terapeutiche, che si stanno affermando con decisione, sia in ambito medico che chirurgico. Per quanto riguarda l'approccio medico, spiega Alexandre, "l'obiettivo è ridurre il dolore e la disfunzione nutrendo la struttura con l'iniezione

localizzata - dentro il canale o intorno al luogo in cui si è generato il problema - di sostanze per l'ossigenazione e la vascolarizzazione dei nervi, al fine di recuperare il loro metabolismo", spiega. Sul fronte chirurgico, invece, "la priorità oggi è quella di lasciar integro il canale vertebrale, agendo con la chirurgia mininvasiva: stabilizzazioni dinamiche, che non condizionano il lavoro muscolare,

e stabilizzazioni rigide, che gestiscono anche la instabilità, senza pericolo chirurgico". Si tratta di interventi molto meno impattanti sul fisico dei pazienti, poiché "si corregge il canale vertebrale con un'operazione né pesante né pericolosa. Si esegue in un terzo circa del tempo necessario per la laminectomia, sono sufficienti 24-48 ore di degenza, la riabilitazione è rapida così come il ritorno alla vita sociale". La pratica mininvasiva è ormai così evoluta che "per stabilizzare, divaricare o riallineare due o tre vertebre non si tagliano neppure i muscoli, poiché si entra tra le spine senza aprire il canale vertebrale". Euni (www-eunonline.com) è dedicato alle patologie degenerative della colonna vertebrale e oltre alla

stenosi del canale vertebrale, si occupa dell'ernia discale, dell'instabilità della colonna vertebrale per naturale invecchiamento del fisico o da traumi o da interventi chirurgici e interviene anche su Fbss, cioè sui fallimenti di interventi "a cielo aperto", eventi non rari. Con le sue metodiche di intervento, Euni è protagonista del cambio epocale che si è avuto negli ultimi quindici anni nella cura delle patologie degenerative della colonna vertebrale e si è posto all'avanguardia nello sviluppare culturalmente e nell'impiegare clinicamente tecnologie nuove, per offrire sistemi di cura rispettosi dell'integrità e della struttura anatomica, della funzionalità fisica e complessivamente della dignità della persona.



Intervento di chirurgia mininvasiva in presenza di stenosi del canale vertebrale